

دور اللعب في تنمية القدرات الحركية واللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية

د. سهير عثمان محمد صالح
إختصاصي علم النفس - قسم النطق والتخاطب
المركز السوداني للسمع- الخرطوم – السودان

دور اللعب في تنمية القدرات الحركية واللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية

د. سهير عثمان محمد صالح

ملخص البحث

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور اللعب في تنمية القدرات الحركية واللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية للعمر من (5 - 10) سنوات، استخدم المنهج الوصفي لهذه الدراسة ، كما استخدمت الباحثة الاستبانة كأداة لجمع البيانات من العينة التي تم اختيارها عشوائيا من معلمي مراكز الإعاقة الذهنية بولاية الخرطوم والبالغ عددهم 75 معلم ومعلمة من 23 مركزاً للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بولاية الخرطوم، بعد جمع البيانات تم تحليلها باستخدام الحاسب الآلي في برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعية لإستخراج الأساليب الإحصائية الآتية : ألفا كرونباخ لإيجاد الصدق والثبات، ثم إيجاد الارتباط. وإختبار(ت) لإيجاد الفروق.نتائج الدراسة:ينمي اللعب المهارات اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بدرجة أعلى من المتوسط.

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المهارات الحركية والمهارات اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين نوع اللعب بالمراكز وتنمية المهارات اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. وختمت الدراسة ببعض المخترحات للبحوث المستقبلية.

الكلمات المفتاحية: اللعب ، القدرات ، القدرات الحركية واللغوية ، الإعاقة الذهنية.

Abstract

The research aimed to know the role of play in the development of mobility and language abilities of children with intellectual disabilities age of (5-10) years, method used for the research is descriptive approach and to achieve the objectives of the research, the researcher designed a questionnaire as a key tool for data collection , the sample of research was 75 teachers of 23 centers for children with intellectual disabilities in Khartoum State, was selected through random sampling, After data collection the computer used by the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) program, the researcher also used the following statistical methods: frequency distribution of the answers, percentages, graphics and Pearson's test.

The most important results are: Playing develops the language skills of children with intellectual disabilities to a higher than average degree. There is a statistically significant correlation between motor skills and language skills for children with intellectual disabilities. There is a statistically significant correlation between the type of

play in centers and the development of language skills for children with intellectual disabilities. The study concluded with some conclusions for future research.

Keywords: play, abilities, motor and linguistic abilities, mental disability.

مقدمة البحث

تُمثل مرحلة الطفولة أهم المراحل في حياة الإنسان نظراً لما تتميز به من مرونة وقابلية للتعلم ونمو للمهارات والقدرات المختلفة ومنها أن الأطفال في هذه المرحلة يميلون للتخمين والاستكشاف و يعد اللعب مظهراً من مظاهر السلوك الإنساني في مرحلة الطفولة التي تعتبر مرحلة وضع اللبنة الأولى في تكوين شخصية الفرد، حيث تجمع نظريات علم النفس رغم اختلافها على أهمية هذه المرحلة في تكوين شخصية الفرد، وتؤكد الدراسات الحديثة أن لعب الأطفال المعاقين هو أفضل وسائل تحقيق النمو الشامل المتكامل للطفل ففي أثناء اللعب يتزود العقل بالمعلومات والمهارات والخبرات الجديدة من خلال أشكال اللعب المختلفة التي تثري إمكانياته العقلية والمعرفية وتكسبه مهارات التفكير المختلفة وتنمي الوظائف العقلية العليا كالذاكرة والتفكير والإدراك، فـلـلـلـعـب نشاط حركي ضروري في حياة الطفل خاصة المعاق عقلياً لأنه ينمي العضلات ويقوي الجسم ويصرف الطاقة الزائدة عند الطفل المعاق ويرى بعض العلماء أن هبوط مستوى اللياقة البدنية وهزال الجسم وتشوهات هي بعض نتائج تقييد الحركة عند الطفل ، من خلال اللعب يحقق الطفل التكامل بين وظائف الجسم الحركية والانفعالية والعقلية واللغوية (بهادر، 2000، 75).

مشكلة البحث

تتمثل مشكلة البحث في السؤال الرئيسي الآتي:

ما دور اللعب في تنمية القدرات الحركية واللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية للعمر من (5 - 10) سنوات من وجهة نظر معلمي مراكز الإعاقة الذهنية بولاية الخرطوم ؟ وانبثق منه التساؤلات الفرعية الآتية:

1. ما مدى دور اللعب في تنمية القدرات اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية؟
2. هل توجد علاقة ارتباطية بين القدرات الحركية و القدرات اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية؟
3. هل توجد علاقة ارتباطية بين نوع اللعب بالمراكز وتنمية القدرات اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية؟

أهداف البحث

يهدف البحث إلى:

1. التعرف على الدور الذي تقدمه مراكز المعاقين ذهنياً في تقديم اللعب المناسب للأطفال المعاقين عقلياً.
2. معرفة إسهامات مراكز الإعاقة الذهنية في تنمية قدرات الأطفال اللغوية والحركية.
3. إلغاء الضوء على نوعية الألعاب التي تقدمها مراكز الإعاقة الذهنية ونوعها.

أهمية البحث

تأتى أهمية هذا البحث في النقاط التالية :

1. أهمية مرحلة الطفولة المتمثلة في الفئة المستهدفة من الأطفال المعاقين عقلياً.
2. قد تلفت هذه الدراسة نظر العاملين في مراكز المعاقين إلي أهمية اللعب في تطور اللغة والحركة.
3. توفير معلومات ضرورية عن مدى نوع الألعاب الموجودة في مراكز المعاقين، وبالتالي الاستفادة منها في تحسين وتطوير الألعاب الخاصة بهم.

فروض البحث:

1. ينمي اللعب القدرات اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.
2. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين القدرات الحركية و القدرات اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.
3. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين نوع اللعب بالمراكز وتنمية القدرات اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.

حدود البحث:

- الحدود الزمانية: تقدمت هذه الدراسة في العام 2015م.
- الحدود المكانية: تغطي هذه الدراسة مراكز الأطفال المعاقين في ولاية الخرطوم.
- الحدود الموضوعية: أختصر البحث على دور اللعب في تنمية القدرات الحركية واللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية للعمر من (5 - 10) سنوات من وجهة نظر معلمى مراكز الإعاقة الذهنية بولاية الخرطوم

مصطلحات البحث:**الدور:**

هو مجموعة من التوقعات والتصورات التي تحدد نتاج السلوك وتحدد توقعات الدور أو مطالبه (سلوك الفرد) وتتداخل عادة مجموعة متغيرات متنوعة تحدد هذه التوقعات مثل طبيعة الفرد أو الجماعة أو المؤسسة المناط بها الدور وكذلك الشروط البيئية والاجتماعية التي يمارس الدور فيها. الدور قابل للتغيير والنمو والتراجع في بعض الأحيان (كما ذكرت الباحثة آمال حسن عثمان خير، فاعلية دور الأسرة والمدرسة في تعليم الطفل المعاق عقليا رسالة ماجستير- علم النفس التربوي، جامعة افريقيا العالمية 2014).

اللعب:

هو جميع الأنشطة التي يقوم بها الطفل لإشباع حاجاته النفسية وتفرغ طاقاته بحيث يجد فيها متعة ولذة، وهو في اللعب يكون مدفوعاً بدوافع كثيرة مثل حب الاستطلاع والاستكشاف، (السيد، 1995، 55).

القدرة الحركية:

هي استخدام الطفل لجسمه بشكل طبيعي للقيام بالوظائف الحياتية اليومية. (سليمان، 2007، 13).

القدرة اللغوية:

تعني قدرة الطفل على استخدام نظام من الرموز يتسم بالتحكم والانتظام والتمسك بالقواعد، مع وجود قواعد لتجميع هذه الرموز. (أبو غنيمه، 2011، 13).

الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية:

هم الأطفال الذين تتوافر فيهم حالات تعتبر إنحرافاً واضحاً عن المتوسط الذي يحدده المجتمع في القدرات والإمكانات العقلية أو العلمية، أو الانفعالية، أو الاجتماعية، أو الحسية، أو الجسمية والصحية بحيث يترتب على هذا الانحراف نوع خاص من التربية وخدمات معينة لتمكين هؤلاء الأفراد من تحقيق أقصى ما تسمح به طاقاتهم (مراد و وليد، 2008، 18).

تقصد بهم الباحثة الاطفال المعاقين ذهنيا الموجودين داخل مراكز ذوي الاعاقة الذهنية بولاية الخرطوم.

الإطار النظري والدراسات السابقة**تعريف اللعب**

يحتل اللعب مكانه هامة في حياة الطفل، لا سيما أنه ينمي القدرات والإمكانات العقلية لديه، وتشير كثير من الدراسات في مجال سيكولوجية اللعب بان اللعب يأخذ سمة دائمة لدى الطفل،

فالطفل يعبر عما يجول في خاطره من أفكار وانفعالات تكون مكبوتة لديه، ولذلك يعتبر الوسيط الذي يؤدي إلي تفاعل الطفل مع البيئة الفيزيائية والاجتماعية التي ينتهي إليها، فالألعاب تعتبر مجموعة من النشاطات التي تؤدي في المحصلة النهائية إلي تفريغ انفعالات الأطفال وتحقيق ذاتهم على جميع المستويات، لكن اللعب يرتبط بسمات عامة تكون لها علاقة وطيدة في مراحل النمو التي يمر بها سواء أكان ذلك على صعيدي النمو الحركي والنمو الانفعالي. (عبد الهادي ، 2004 ، 59-60).

الأهمية التربوية للعب

إن اللعب عند الطفل المعاق هو ميدان تعبيره ومسرح خيالاته وهو الفرصة القيمة التي يتصل فيها بما حوله، وهو المعمل الذي يختبر فيه قوته وقوة غيره، وعن طريقه ينمو جسمياً وذهنياً واجتماعياً كما يعدل من سلوكه وتفكيره (حبيب، 2000، 152)، ويعد اللعب بالنسبة للأطفال عملية أساسية تواكب النمو الحركي، كما نجد أنه يرتبط ارتباطاً وثيقاً بجميع جوانب النمو الأخرى النمو الحركي والاجتماعي والإنفعالي والعقلي واللغوي (فيوليت، 94، 2000).

إن اللعب على أنواعه فردياً كان أو جماعياً يفسح للطفل المعاق فرص التعلم وتحقيق القدرات، ويساعد في نمو الذاكرة والتفكير والإدراك والتخيل والكلام والانفعالات والإرادة والخصال الخلقية، ولا شك أن الطفل يستوعب الكثير عن طريق اللعب المحاكاة المباشرة للأشخاص المحيطين به فهذه الطريقة أساساً يستوعب اللغة والكثير من خبرات الحياة (اللبايدي، وخلايلة، 2005، 13-14).

خصائص ومميزات اللعب:

1. اللعب نشاط تلقائي: حيث يقوم الطفل باللعب بدافع ذاتي منه وبارادته سواء أكان اللعب حراً أو موجهاً أو كان نشاطاً ذو فائدة أو بدون فائدة أو كان نشاطاً فردياً أو جماعياً، يمارس الفرد نشاط اللعب دون مؤثرات أو ضغوط واقعة عليه من البيئة المحيطة به، ويقوم الفرد باللعب بإسترخاء وحرية ودون إجبار، ومن دون خضوع لضغوط أو قيود.
2. تعدد مستويات اللعب: تتعدد مستويات اللعب تبعاً لمستويات نمو الطفل، وترتبط أشكال وأنواع اللعب ارتباطاً وثيقاً بمراحل نمو الطفل وتطوره.
3. المتعة والسرور: يحقق اللعب جواً من الحرية والإسترخاء ويؤدي إلى إشباع حاجات الطفل النفسية ويحقق اللعب له فرص الإستمتاع والتخلص من طاقاته الزائدة.
4. اللعب وسيلة تربوية وتنموية: يعتبر اللعب من أهم الوسائل التربوية الفعالة في تربية وتنمية الطفل، فمن خلاله يتم تحقيق إسهامات تربوية وتنموية للطفل مثل النمو الحركي، والاجتماعي،

والمعرفي والعقلي وتنمية شخصية الطفل، وتطوير صحته وتنمية الإبداع والابتكار لديه (سلامة، 19، 2006).

وظائف اللعب:

للعب وظائف مهمة منها:

1. اللعب يهيئ للطفل فرصة فريدة للتحرر من الواقع المليء بالالتزامات والقيود والإحباط والقواعد والأوامر والنواهي.
2. يعتبر اللعب نشاطاً حراً يكسب الطفل المهارات الحركية المتعددة ويظهر مواهبه وقدراته الكامنة.
3. اللعب يهيئ الفرصة للطفل لكي يتخلص ولو مؤقتاً من الصراعات التي يعانيتها وان يخفف من حدة التوتر والإحباط اللذين ينوء بهما.
4. اللعب يساعد على خبرة الطفل ونموه الاجتماعي، ففي سياق اللعب يكون لدى الطفل الفرصة للعب الأدوار، وفيه يتعلم أنواع السلوك الاجتماعي الذي يلائم كل موقف.
5. فمن خلال اللعب يجد الإنسان منفذاً للانفعالات والغرائز لا يتوفر له في عمله اليومي، فاللعب يعمل على حفظ التوازن بين الآمال البعيدة وحقائق الحياة الواقعية، ويحقق الرغبات الأساسية للإنسان .
6. كما أن اللعب يعلم الفرد النظام وأهميته والاعتراف بحقوق الآخرين والعمل على إسعادهم، كما أنه يدربه على الفضائل الاجتماعية. اللعب يقوي الروابط الاجتماعية ويدعو إلى التعاون، ويدفع إلى التضحية في سبيل رفاهية المجتمع (سلامة، 2006، 25).

المهارات اللغوية

وهي عبارة عن حركات متتابعة متسلسلة يتم إكتسابها عادة عن طريق التدريب المستمر وهي إذا ما أكتسبت وتم تعلمها تصبح عادة متأصلة في سلوك الطفل حيث يقوم بها دون سابق تفكير في خطواتها ومراحلها (بهادر، 1996، 32).

تصنيف المهارات اللغوية:

صنفت المهارات اللغوية إلى خمس مهارات أساسية وهي: (كريم الدين، 2003، 12).

1. **مهارة الإستماع:** مهارة الإستماع هي أولى المهارات اللغوية نشوءً لدى الطفل، ويكتسبها الطفل خلال العام الأول من عمره وهي أكثر المهارات اللغوية استخداماً طوال حياة الإنسان (كريم الدين، 2000، 88).

2. **مهارة التعبير والتحدث:** مهارة التحدث تمثل الجانب الإيجابي في التواصل عن طريق اللغة ويبدأ الطفل في اكتسابها بعد نطقه الكلمة الأولى، وتشير هذه المهارة إلى قدرة الطفل في التعبير عن نفسه وأفكاره في شكل- رموز وكلمات وألفاظ. (الناشف، 2001، 127-128).
 3. **مهارة التواصل اللغوي:** هذه المهارة تتطلب كلاً من مهارتي الاستماع والتعبير إلا أنها تتطلب التنسيق بين هاتين مهارتين وإستخدامهما في تتابع سليم، وتشير هذه المهارة إلى قدرة الطفل على التواصل مع الآخرين باستخدام الرموز اللغوية المنطوقة (كرم الدين، 2003، 12).
 4. **مهارة الإنتباه:** وفيها يستثار الطفل بإستخدام مثيرات خارجية سمعية بصرية حركية بما يجذب إنتباهه ويكون مدى الإنتباه لديه مسائراً للعمر الزمني (بهادر، 1987، 17).
 5. **مهارة الفهم السليم:** هذه المهارة يعتمد عليها في الإتصال والتفاعل الإجتماعي السوي، وذلك لأن عملية الاتصال الناجحة تتطلب الفهم الجيد لما يوجه إلى الطفل المعوق عقلياً من مثيرات أو رسائل محددة، وتعد مهارة الفهم من المهارات المهمة التي يجب تدريب الطفل المعوق عقلياً عليها وذلك حتى يعتاد عليها في مستقبل حياته (بهادر، 1994، 43-45).
 6. **مهارة التعبير اللفظي السليم:** يعد اكتساب المهارات اللغوية وتعلم الحديث من الأمور المهمة التي يتعلمها الطفل، لأنهما يعدان من الأحداث الأساسية الفعالة في عملية التفاعل والتطبيع الاجتماعي، وتمكن الطفل من الاشتراك الناجح في الحديث والتعبير السليم عن الذات حيث يعدان من المتطلبات الأساسية للنجاح في تكوين العلاقات الاجتماعية السوية لجماعات اللعب (سيرجيوسكي، 1991، 137).
 7. **مهارات التمييز البصري:** وتميز هذه المهارات قدرة الطفل على إدراك أوجه التشابه والاختلاف بين المؤثرات البصرية في ضوء الخصائص المميزة لها.
 8. **مهارة التمييز السمعي:** هي قدرة الطفل على تمييز الأصوات المختلفة والمتشابهة (شاش، 2001، 122).
 9. **مهارات التعبير اللغوي:** وتعبر عن قدرة الطفل للتعبير عن نفسه واستعماله للغة بسهولة والحديث عن نفسه و التحدث عن الأشياء، وفهم الكلمات التي يستخدمها للتعبير عن المفهوم بوضوح (صادق، 2005، ص 4-15).
- يرى صالح (1994، 50) أنه على الرغم من أن الأطفال في مختلف البيئات يتعلمون التحدث بلغات كثيرة مختلفة، إلا أن التعاقب الزمني في إكتساب التعبير الصوتي ثابت بدرجة كبيرة فالأصوات المتحركة هي الغالبة في تفعيل النطق المبكر، ويبدو أن تطور الأصوات المتحركة يبدأ في الجزء الأمامي من التجويف الفمي ثم الجزء الخلفي بصورة متتابعة بيد أن هنالك متلازمات بين

النمو اللغوي وسائر النمو الحركي، فأصوات الهديل والمناغاة غير المفهومة تحدث في حوالي الشهر الثالث عندما يتعلم الطفل رفع رأسه، أما الثثرة غير المفهومة فتحدث في حوالي الشهر السابع أي في مرحلة الجلوس في حين يقتزن نطق الكلمات الأولى في العادة بسن وقوف الطفل معتمداً على نفسه ، كما أن هناك ارتباطات تشريحية واجتماعية وعقلية أخرى، بعدها يتطور نمو الطفل النطقي من قدرته على نطق الكلمات إلى الجمل ذات الكلمة الواحدة والكلمتين والثلاث كلمات.

مظاهر تأخر نمو اللغة

يوضح أبو غنيمه (2011، 16) أن من مظاهر تأخر النمو هي: من حيث التركيب الصوتي تتمثل في: فقر شديد في عدد المفردات اللغوية وإيقاع بطيء للعبارات وحذف واستبدال وتحويل في مقاطع الكلمة وازدياد الرنين الأنفي واستخدام الأصوات المتحركة أكثر من الأصوات الساكنة. ومن حيث التركيب السياقي وتتمثل في : تأخر اكتساب أسلوب النفي وصعوبة في استخدام الأفعال من الناحية الزمنية وصعوبة استخدام صيغ الجمع والتذكير والتأنيث وصعوبة فهم صيغة الاستفهام. أما من حيث التركيب المضموني أو الدلالي فتتمثل في: أن القدرة على توصيل دلالة الكلمات يشوبها مشاكل لأنه لا يسمعها حتى في حالات الضعف السمعي التي اكتسبت اللغة بشكل جيد تنعدم عندهم القدرة على التجريد.

النطق : Articulation

ويعرفه (أبو غنيمه، 2011، 16) بأنه وسيلة للتواصل الشفوي مع الآخرين ، وذلك بإصدار أصوات كلامية وتجميعها لتكوين كلمات، وهي وسيلة خاصة بالبشر، إذ تتواصل الكائنات الأخرى بإصدار أصوات أيضاً.

العوامل المؤثرة في تطور النطق

هناك عوامل عديدة تؤثر في تحديد السن الذي يبدأ فيه الطفل النطق، وفي قدرته على استخدام هذا المحصول اللغوي ومن بين هذه العوامل ما يلي:

1. سلامة أعضاء النطق

ذكرت الببلاوي (2003، 46) إن عملية النطق تعد مهارة دقيقة، يشترك فيها كثير من أجهزة جسم الإنسان كالجهاز التنفسي والجهاز الصوتي (الحنجرة، والأوتار الصوتية) وأجهزة الرنين (كالتجويف البلعوم أو الأنفي والفمي) وأجهزة النطق (الحنك، الأسنان، اللسان، الفك، السفلى والشفتان) ليس هذا فحسب بل يشترك أيضا في ذلك الجهاز العصبي (المخ) وما يحتويه من مركز السمع وفهم الكلام المسموع والمراكز المسؤولة عن النطق بالإضافة إلى الجهاز السمعي المسئول عن استقبال الكلام ونقله إلى المخ.

إن أي خلل في هذه الأجهزة السابقة يمكن أن يؤثر بشكل أو بآخر في قدرة الطفل على النطق، وذلك تبعاً لشدة الإصابة والعمر الذي حدثت فيه ومكان الإصابة ومدى علاقتها بشكل مباشر أو غير مباشر على مقدرة الطفل على النطق الصحيح للأصوات اللغوية .

2. النوع

لقد ذكرت الدراسات أن البنات أسرع وأسبق من البنين في النطق الصحيح ومن المؤشرات الدالة على ذلك أنه وجد أن عدد الأطفال الذكور الذين يحتاجون لعلاج اضطرابات النطق أكثر من عدد البنات اللاتي ينطقن بوضوح في السنوات المبكرة. أكدت كاترين نيلسون 1989م (Cathreen Nilson) المذكورة في (الببلاوي، 2001، 87) أن البنات يسبقن البنين في الكلمات، خاصة في السنوات الأولى ، وأن البنات يسبقن البنين أربعة أشهر في تنمية الخمسين كلمة الأولى، كما إن البنات يتفوقن على البنين في هذه المرحلة العمرية في كل مواقف اللغة كبداية الكلام وعدد المفردات، كما أنهن أكثر تساؤلاً وأكثر إبانة وأحسن تطبيقاً.

3. التشجيع والتعزيز

مما لا شك فيه أن ما يقدمه الوالدان للطفل من دعم وتشجيع خلال تطور نطقه يلعب دوراً أساسياً في الاكتساب الصحيح للنطق الصحيح، وفي مقابل ذلك يحصل طفلاً على التشجيع من الوالدين للتعبير عما يجول في خاطره ولكنه لا يجد التعزيز والحافز الكافي ليدفعه لتعديل نطقه للأصوات اللغوية. وبما أن الأطفال يميلون للتعبير عن أنفسهم بكلمات قليلة أو حتى بالإشارة ففي مثل هذه الحالات يصبح من الصعب تغيير النمط السائد في نطق الطفل.

4. المؤثرات الثقافية والبيئية

أضاف (أبو هين، 1995، 76) أن نطق الطفل يتأثر بكمية الخبرات ونوع المؤثرات الثقافية والبيئية يتعرض لها في بدايات نمو النطق لديه، فهناك البيئة الغنية بالمؤثرات الثقافية وهي تلك التي تتوفر فيها الأجهزة المسموعة والمرئية، الألعاب اللغوية، المجلات، الجرائد، الكتب والمناقشات العلمية والثقافية بين أفراد الأسرة. ويرتبط بهذا العامل أيضاً الحالة الاجتماعية والاقتصادية التي يعيش فيها الطفل ، وأكدت الدراسات أن الأطفال في المستويات الاجتماعية والاقتصادية المرتفعة يتمتعون بنطق سليم وحصيلة أكبر من الألفاظ.

5. علاقة الوالدين بالطفل

تلعب العلاقة بين الطفل، ووالديه دوراً هاماً في النطق السليم، فالعلاقة الطبيعية الحميمة بين الأم والطفل، وتكرار الأم للأصوات التي يحدثها الطفل وتشجيعه على أحداث الأصوات والتلفظ بالكلمات، والتفاعل بين الأم والطفل خلال الحياة اليومية العادية، كل ذلك يشجع الطفل على تعلم

النطق بشكل أسرع وأدق من الطفل الذي حرم من مثل هذه العلاقة الطبيعية نتيجة وفاه الأم وسفرها الدائم وانفصال الوالدين، فالجو العائلي المستقر والأمن هي أسباب ذات علاقة وثيقة في نمو النطق السليم لدى الأطفال.

6. القدرة العقلية العامة للطفل:

يؤكد عبدات (71، 2005) أن الدراسات أثبتت بأن الذكاء هو أحد مقومات النطق السليم، وأوضح دليل على ذلك ما تسببه الإعاقة الذهنية من تأخر الطفل في جميع مظاهر النمو اللغوي، وما تؤدي إليه من صعوبات في النطق، حيث يلاحظ بوضوح على المعاقين عقليا ظاهرة الحذف الإبدال والتحريف والتشويه في الكلام وتداخل المقاطع، واستخدام ألفاظ لا علاقة لها بالموقف.

النظريات المفسرة لاكتساب اللغة والكلام

أورد رائد المدرسة السلوكية (واطسون) أن هناك عدة مداخل لتفسير اكتساب الطفل اللغة والكلام أهمها:

1. المدخل السلوكي : The Behavioral Approach

يرى أبو غنيمة (2011، 8) كثيراً ما يتعرض الطفل من خلال البيئة التي ينشأ فيها إلى ضغوط تؤثر على قدرته الكلامية وغالباً ما يبدأ الوالدان تصرّيات تجاه بعض الإضطرابات البسيطة في إنتاج الكلام فيدرك الطفل فشله في إنتاج الكلام. وطبقاً للمدرسة السلوكية فإن الكلام عبارة عن سلوك يمكن تعلمه عن طريق الإشراف الفعلي الذي يستخدم في مساعدة كثير من الأطفال الذين يعانون من إضطرابات النطق والكلام. ومما يؤكد قوله أن العوامل البيئية والاجتماعية وبخاصة الضغوط الأسرية تولد لدى الطفل الخوف والإحباط والفشل في الكلام. ولذلك إستخدم المدخل السلوكي في إكساب اللغة وتدريب الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في النطق والكلام

2. المدخل الفطري: The Natives Approach

في هذا المدخل يولد الفرد مزوداً بأجهزة فسيولوجية تمكن الفرد من فهم الكلام وممارسته كما انه يفسر إن الطفل يولد ولديه استعداد عضوي لمعرفة قواعد اللغة أو على الأقل يجعله مهيناً لإتباع القواعد عند الكلام. ويؤكد شومسكي أن الصغار يتعلمون الكلام ويمارسونه رغم أنه نادراً ما يقوم أحد بتصحيح كلامهم وطريقتهم في تركيب الجمل وهذا ما يفسر بأن الطفل يولد ولديه استعداداً عضوياً لمعرفة قواعد اللغة والكلام.

3. المدخل المعرفي: The Cognitive Approach

أشار الشخص (1997، 117) إلى أن النمو العقلي يُعد مطلباً أساسياً لتعلم الكلام ، وقد تبنى هذا المنهج العالم بياجيه وذهب إلى أن النمو اللغوي للطفل يُعد انعكاساً لسياق نموه المعرفي ونجد أن

النمو المعرفي يُعد ضرورة ومطلباً سابقاً للنمو اللغوي. وعليه فإن المهارات اللغوية تعتمد على نمو المهارات المعرفية .

4. المدخل البنائي: The Structural Approach

أورد الشخص (1997، 120) في هذا المدخل أن الطفل يبدأ ممارسة الكلام بصورة تتضمن كلمات بسيطة منفصلة، ومع تطور قدرات الطفل على استخدام الكلمات بمزيد من التحديد والخصوصية، وعند وصول الطفل سن الثالثة يحقق مزيداً من النمو المعرفي، وبالتالي يزداد تعقد كلامه ويتطور كماً وكيفاً.

5. المدخل الواقعي أو العملي: The Pragmatic Approach

أضاف أبو غنيمة (2011، 11) إن هذا المدخل يركز على وظيفة الجهاز العصبي وكيفية استخدام الأطفال للكلام، وهو يختلف عن المدخل المعرفي من حيث اهتمامه بكيفية تفاعل الفرد مع الآخرين من المحيطين به عن طريق الكلام. ويرى المهتمين من المدخل الواقعي بأن خبرات التفاعل الإنساني التي يمر بها الطفل خلال عامه الأول تزوده بكثير من الأدوار العلمية للغة. وذلك قبل قدرته على استخدام الكلام بصورة فعلية، كما يساعده على استخدام الكلام المناسب مع الوالدين.

6. المدخل العضوي : The Biological Approach

يؤكد الشخص (1997، 126) أن هذا المدخل يركز على وظيفة الجهاز العصبي المركزي بالنسبة لعملية الكلام. ونجد إهتمام الباحثين والعلماء بدراسة العلاقة بين الأجهزة العضوية وإكتساب اللغة ، وقد أوضحت دراسة الحبسة الكلامية (Aphasia) سواء لدى الكبار أو الصغار أن النصف الأيسر للمخ يتحكم في كثير من جوانب فهم الكلام وإنتاجه، بينما يبدو أن النصف الأيمن للمخ يتحكم في الإيقاع، والنغمة والتعبير الإنفعالي وهكذا تتكامل وظائف نصفي المخ في إتمام عملية الكلام وتوظيفها جيداً في عملية التواصل.

الإضطرابات الكلامية واللغوية

على الرغم من أن الإنسان عانى من إضطرابات الكلام واللغة المختلفة منذ القدم إلا أن البرامج التربوية والنفسية والطبية لم تتطور إلا حديثاً وبالذات في القرن الميلادي. وتشير ويج (Wiig,1982) إلى أن المجتمعات الإنسانية بدأت تولي إهتماماً متزايداً بصعوبات التواصل عندما بدأت وسائل الإتصال مثل الهاتف والحاسوب والمذياع والتلفاز وما إلى ذلك تلعب دوراً حيوياً في الحياة اليومية. أما علم أمراض الكلام واللغة فقد إنبثق كتخصص علمي في عقد العشرينات من هذا القرن. وجاء إنبثاق هذا العلم، محصلة لجهود بحثية علمية لتخصصات مختلفة منها الطب والطب

النفسي وعلم النفس والتربية الخاصة واللغات. ونتيجة لذلك فإن التنوع والتباين في هذا المجال ما يزال واضحاً فالبحوث المتعلقة باضطرابات التواصل قد تكون ذات طبيعة تربوية أو طبية أو نفسية أو نفسية – لغوية.

منذ مطلع القرن الحالي أصبحت برامج التأهيل المناسبة لمعالجة مشكلات الكلام واللغة لدى الأطفال موجودة في عدد غير قليل من الدول. وهذه البرامج كانت في البداية تقدم في العيادات أو المستشفيات أو المدارس. وكما يشير كيرك وجيلفر (Kirk & Gallagher) المذكور في (عسكر، 2005، 23) أن الأقسام والكليات الجامعية التي كانت تقوم على إعداد أخصائيي اضطرابات الكلام كانت تعرف بالبداية باسم أقسام أمراض الكلام. وبعد أن أصبحت هذه الأقسام تهتم بمعالجة مشكلات الكلام لدى الأطفال الصم أصبحت تعرف باسم أقسام الكلام والسمع. وأخيراً بعد أن أصبح من ضمن مسؤولياتها التأهيل اللغوي، أصبحت هذه الأقسام تعرف باسم أقسام اضطرابات التواصل. والتي تنقسم بدورها إلى اضطرابات في الصوت، اضطرابات في النطق وأخيراً اضطرابات في الكلام.

وذكر سليمان (2003، 153) أن هنالك اضطراب الصمت الاختياري (التباك) لدى الأطفال، ويحدد الدليل التشخيصي الرابع DSM أربعة معايير للصمت الاختياري بأنه الفشل المتكرر والمتواصل في الكلام في مواقف اجتماعية تقتضي المشاركة كالمدرسة وزملاء اللعب بالرغم من قدرة الطفل على فهم اللغة والتحدث بها في مواقف أخرى، وأن يعوق هذا الإضطراب قدرة الطفل على التواصل الاجتماعي والتحصيل التربوي والإنجاز المهني، وأن يستمر لمدة شهر على الأقل، وألا يكون ناتجاً عن بطء أو نقص في المعلومات أو المساندة، وألا يكون مرتبطاً باضطراب عملية التواصل أو أحد الإضطرابات النمائية المنتشرة، أي ينبغي التفريق بين رفض التكلم والعجز عن التكلم، كما يختلف عن سلوك الأطفال الذين يهاجرون لبلاد تتحدث لغة مختلفة عن لغتهم الأم.

إضطرابات التواصل اللغوي اللفظي

هي إضطرابات الكلام، والإضطرابات اللغوية والإضطرابات المتصلة بتركيب الجمل وتنقسم إلى إضطرابات في النطق والصوت والكلام.

عرفها أبوغنيمة (2011، 21) بأنها عدم قدرة الطفل على ممارسة الكلام بصورة عادية تناسب عمره الزمني وجنسه، وقد يتمثل ذلك في صعوبة نطق أصوات الكلام، أو تركيب الأصوات مع بعضها لتكوين كلمات مفهومة، أو عدم تركيب الكلمات في صورة جمل مفهومة، أو عدم استخدام الكلام بصورة فاعلة في عملية التواصل مع الآخرين.

ويمكن تعريف إضطراب التواصل اللغوي اللفظي بأنه إضطراب ملحوظ في النطق أو الصوت أو الطلاقة الكلامية أو التأخر اللغوي أو عدم تطور اللغة التعبيرية أو اللغة الإستيعابية الأمر الذي

يجعل الطفل بحاجة إلى برامج علاجية أو تربوية خاصة. وتصبح الصعوبة في التواصل إعاقة أو اضطراباً في الحالات التالية:

إذا أصبحت عملية إرسال أو استقبال اللغة عملية خاطئة أو أصبح الفرد بفعل هذه الصعوبة في وضع صعب تعليمياً أو اجتماعياً وإذا تركت هذه الصعوبة أثراً سلبياً على النمو الإنفعالي للفرد أو إذا استدعت الصعوبة الكلامية أو اللغوية إنتباهاً سلبياً من الآخرين.

يرى Haring (1992) المذكور في (شقير، 2005، 86) أن طبيعة اضطراب التواصل تعتمد على عدة عوامل منها، موقع التلف أو الضعف في الأجهزة المرتبطة بالكلام واللغة ومدى أو درجة التلف أو الضعف في هذه الأجهزة، العوامل المسببة لاضطراب الكلام واللغة ووجود أو عدم وجود اضطرابات متعددة في الكلام واللغة .

نسبة انتشار اضطراب التواصل اللغوي اللفظي:

أوضحت (شقير، 2005، 86) أن اضطرابات التواصل تشكل أكثر الإعاقات إنتشاراً حيث تقدر نسبة إنتشارها بحوالي (3.5% إلى 4%) وكما هو الحال بالنسبة للإعاقات الأخرى فإنه من الصعب تقديم إحصائيات دقيقة حول النسبة الحقيقية لمدى إنتشار إعاقات التواصل. فالأطفال الذين يعانون من إعاقات مختلفة (الإعاقة العقلية، الإعاقة السمعية، الإعاقة الجسمية). قد يعانون أيضاً من اضطرابات كلامية ولغوية. كذلك فإن اضطراب التواصل قد يؤثر سلباً على النمو المعرفي والتحصيل الدراسي والسلوك الإجتماعي. وما من شك أن ذلك يجعل مهمة تحديد عدد الأطفال الذين يعانون من مشكلات في اللغة والكلام مهمة صعبة للغاية. ويشير (هيوارد وارلانسكي) (Heward & Orlansky، 1988) المذكور في زينب شقير إلى أن أكثر اضطرابات التواصل شيوعاً هي المشكلات النطقية حيث تبلغ حوالي 80% من مجمل الإضطرابات المتواصلة.

من ناحية أخرى فإن مشكلات التواصل تنخفض مع تقدم عمر الفرد. فقد أشار كيرك وجولفر (Kirk & Gallagher، 1989) إلى أن نسبة حدوث مشكلات النطق الشديدة تبلغ حوالي 7% في الصف الأول الابتدائي وتصبح حوالي 1% في الصف الثالث الابتدائي وحوالي 0.02 في الصف الثالث الثانوي. ولعل ذلك يعود إلى كون هذه المشكلات قابلة للمعالجة أو أنها قد تختفي بفعل عوامل النضج .

أسباب اضطراب التواصل اللغوي اللفظي

إن أسباب اضطرابات التواصل يمكن تحديدها في بعض الحالات ولا يمكن تحديدها في حالات أخرى. وعندما تكون الأسباب غير واضحة يقال أن الإضطرابات تعود إلى أسباب وظيفية أما عندما تكون الأسباب عصبية أو تشريحية معروفة يقال أن الإضطرابات تعود لأسباب عضوية. في

هذا الجزء من المبحث سنحاول توضيح الأسباب البيئية، والأسباب التعليمية، والأسباب النفسية الداخلية والأسباب الوظيفية.

1/ الأسباب العضوية :

ذكرت بدير (2000، 56) أن الأسباب العضوية تشمل الإضطرابات الكورموسومية والعصبية والفسولوجية والأبضيه والنمائية. وتكون هذه الأسباب مسئولة عن إضطرابات التواصل عندما يكون هناك خلل أو ضعف في الأجهزة المسئولة عن الكلام واللغة. وهذه الأجهزة هي، الجهاز العصبي المركزي والجهاز العصبي المحيطي والمستقبلات الحسية والألياف العصبية.

أما بالنسبة لإضطرابات الجهاز العصبي المركزي أو الجهاز العصبي المحيطي والتي قد تحدث قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها فهي قد تسبب عدداً من مشكلات الكلام واللغة؛ ففي هذا السياق يشير الروسان (2000، 97) أن التأتأة مثلاً قد تعود إلى أسباب عصبية، وبالمثل فإن الشلل الدماغي والذي هو إضطراب عصبي حركي غالباً ما يرتبط بإضطرابات التواصل. والإضطرابات العصبية من الأسباب الرئيسة لمشكلات التواصل المكتسبة، ومن أمثلة ذلك تأثير السكتة الدماغية على الكلام، وإصابات الرأس والتهابات الدماغ.

وأخيراً فإن العوامل البيولوجية والعضوية تشمل التأخر النمائي وعدم النضج، فالأطفال الذين يعانون من تأخر لغوي كثيراً ما يكون لديهم تأخر في مظاهر نمائية أخرى بما فيها النمو الحركي أو النمو المعرفي. والأطفال الذين لديهم تخلف عقلي أو توحد أو إضطرابات إنفعالية قد يكون لديهم مشكلات كلامية ولغوية.

2/ الأسباب البيئية

ذكرت نيلسون Cathreen Nilson (1989، 54) المذكورة في (البلاوي، 2001، 87) إن العوامل التي تلعب دوراً مهماً في حدوث إضطرابات التواصل اللغوي اللفظي هي العوامل البيئية والثقافية والأسرية. فالحرمان الثقافي والبيئي قد يؤدي إلى التأخر اللغوي، والعوامل الموجودة في البيئة قد ترتبط بإضطرابات التواصل. ومن هذه العوامل الرصاص، والزئبق، وأول أكسيد الكربون، والكحول، وغيرها. والظروف الأسرية والمدرسية تلعب دوراً مهماً في تشكيل إضطرابات التواصل. فالنماذج اللغوية الضعيفة أو الخاطئة وإتجاهات الأسرة والمدرسة وتوقعاتها تؤثر تأثيراً مباشراً وكبيراً على النمو اللغوي للأطفال. إن مهارات التواصل واللغة والكلام إستجابات متعلمة لذلك قد تصبح مضطربة إذا كانت طبيعة أنماط التفاعل بين المتحدث والمستمع أنماطاً غير إيجابية ومضطربة. كما إن أساليب التنشئة الأسرية والمدرسية مثل العقاب بأشكاله المختلفة وخاصة العقاب الجسدي من الأسباب المباشرة للإضطرابات اللغوية، وتلاحظ العلاقة الارتباطية بين مظاهر الإضطرابات اللغوية كالتأتأة أو السرعة الزائدة في الكلام أو التلعثم وأساليب

التنشئة الأسرية أو المدرسية، وقد ذكرت العديد من الدراسات العلاقة الواضحة بين مظاهر الإضطرابات اللغوية وسوء التكيف الأسري أو المدرسي وأن الإستجابات اللغوية واللفظية التي تصدر عن ذلك تعكس الحالة النفسية.

3/ الأسباب العصبية : Neurological Causes

ذكرت السيد (67، 1999) يقصد بالأسباب العصبية الأسباب المرتبطة بالجهاز العصبي المركزي، وما يصيب ذلك الجهاز من تلف أو إصابة ما قبل أو أثناء أو بعد الولادة، إذ يعتبر الجهاز العصبي المركزي مسؤولاً عن كثير من السلوك ويشمل ذلك النطق واللغة، وعلى سبيل المثال تظهر الإضطرابات اللغوية بشكل واضح لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي (Cerebral Palsy) وذلك بسبب وجود عطب ما في الدماغ (Brain Damage) وتظهر آثار ذلك واضحة في صعوبة تحريك الفكين والشفيتين واللسان وحتى الهواء اللازم لعملية النطق، هذا بالإضافة إلى أثر تلف الدماغ على القدرات العقلية الإدراكية ، ولذا فليس من المستغرب أن يواجه معظم الأطفال المصابين بالشلل الدماغي مشكلات واضحة في النمو اللغوي.

مما يدل على آثار الأسباب العصبية على المشكلات اللغوية حالة فقدان القدرة على النطق (Aphasia) ، والتي تعود إلى أسباب مرتبطة بتلف ما أو إصابة ما للدماغ. وحالات صعوبة القراءة (Dysgraphia) وصعوبة فهم الكلمات أو الجمل (Agnosia) وصعوبة تركيب الجمل من حيث قواعد اللغة ومعناها (Language Deficit) إذ تمثل تلك الحالات مظاهر رئيسية لصعوبات الإضطرابات اللغوية، وخاصة إذا لم يعاني الفرد من أشكال أخرى من الإعاقة الذهنية أو السمعية أو صعوبات التعلم أو الشلل الدماغي. وعلى ذلك فإن أي خلل في سلامة الأجهزة المسؤولة عن النطق واللغة تؤدي بالتالي إلى خلل واضح في سلامة اللغة وزيادة تلك الإضطرابات ، سواء أكان ذلك متعلقاً بالقدرة على النطق، أو الصوت أو اللغة نفسها. ومن الحالات المعروفة بحالة الشفة المشقوقة (Cleft lip) وحالة الحلق المشقوق (Cleft palate). فقد يواجه الفرد في مثل هذه الحالات مشكلات في نطق بعض الحروف مثل (ج، ل، ط، د، ب، ف). كما يواجه الفرد في حالات إضطرابات حركة اللسان مشكلات في نطق الحروف التالية (ت، ذ، ط، ر) وفي حين يواجه الفرد في حالات إضطرابات تناسق الأسنان مشكلات في الحروف التالية (ز، أ، س، ي، ف، د، ز).

الخصائص العامة لاضطرابات التواصل في الآتي :

1. الخصائص العقلية

يقصد بالخصائص العقلية للقدرات العقلية والتي يتحصل عليها من تطبيق إختبارات الذكاء المعروفة مثل ستانفورد بينيه أو وكسلر، ويشير هلهان وكوفما (Halhan & kujma 1986) إلى تدني ، أداء ذوى الإضطرابات اللغوية على مقاييس القدرة العقلية مقارنة مع العادين المتناظرين في العمر الزمني، وفي الوقت الذي يصعب فيه تعميم مثل ذلك الإستنتاج إلا أن إرتباط الإضطرابات اللغوية بمظاهر الإعاقة الذهنية أو السمعية والإنفعالية أو صعوبات التعلم أو الشلل الدماغي يجعل ذلك الإستنتاج صحيحاً لحد ما.

2. الخصائص الإنفعالية والإجتماعية

يقصد بها تلك الخصائص المرتبطة بموقف ذوى الإضطرابات اللغوية أنفسهم، ومن موقف الآخرين منهم، وبسبب إرتباط بعض مظاهر الإضطرابات اللغوية بمظاهر الإعاقة الذهنية أو السمعية أو الإنفعالية أو صعوبات التعلم أو الشلل الدماغي فليس من المستغرب أن تلاحظ تماثل خصائص الأطفال الذين يمثلون تلك الإعاقات من النواحي الإنفعالية والإجتماعية مثل إتجاهات الآخرين السالبة وتدنى مفهوم الذات والإنطواء الإجتماعي .

3. الخصائص الأكاديمية

إن المدرسة بيئة رمزية – لفظية وفي السنوات الأولى وخاصة رياض الأطفال والعام الأول الابتدائي فإن أداء الطالب الأكاديمي يعتمد بصورة كبير على مهارة الطالب في الإستماع واتباع التوجيه والفهم ويتوقع من الأطفال أن يستجيبوا للغة المنطوقة والرموز اللفظية. ولكن الأطفال ذوى صعوبات الإتصال يجدون صعوبات في القراءة والدراسات الإجتماعية والمواد التي تعتمد بصورة كبير على مهارات الإتصال المكتوبة واللفظية.

4. الخصائص الإتصالية

أشارت شقير (98،2005) أن خصائص الإتصال عند الأطفال ذوى صعوبات الإتصال مرتبطة بنوع الصعوبة التي يعانون منها، فمثلاً الأطفال الذين يعانون من مشكلات في النطق قد لا يفهمون بسهولة عن تحدثهم، وتختلف هذه المشكلة من طفل لآخر، فبعض الأطفال يحذف بعض الأصوات والبعض الآخر يشوهها، وتظهر مشكلات الصوت في صفة الحرف أو شدته أو نغمته. وقد يظهر الأطفال الذين يعانون من إضطرابات في اللغة عدم القدرة على دمج الأصوات مع بعضها البعض لتكوين الكلمات، عدم القدرة على ربط الكلمات معا لتكوين جمل صحيحة التراكيب، أي أنهم بصفة عامة عندهم صعوبة في استخدام اللغة للتعبير عن أنفسهم أو فهم غيرهم.

الأهداف التربوية والتأهيلية لبرامج الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم:

إن الأغراض التربوية لأي برنامج تختلف من برنامج لآخر وذلك تبعاً للفئة الموجه لها البرنامج، وبالتالي فإن أهداف البرامج الموجهة إلى الأطفال المعاقين عقلياً هي فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم مساعدتهم على الاستفادة مما لديهم من طاقات محدودة، ونحن لا نتوقع أن يساعد الطفل المعوق على أن يصبح عادياً ولكن على الأقل يمكننا أن نوصله إلى مستوى من الكفاية الشخصية والاجتماعية والاقتصادية بالشكل الذي يستطيع فيه أن يشق طريقه مع العاديين معتمداً على نفسه إلى حد ما، لذلك كان من الضروري أن تدور الخبرات التربوية حول هذه الأغراض، وهكذا فإن أي برنامج لتدريب وتأهيل المعاقين عقلياً يجب أن يوجه نحو تحقيق الأهداف الآتية:

1- مجال التنمية والتوافق الشخصي:

1. إن النمو والتوافق الشخصي يعني كل ما يعزز شعور الطفل بقيمته الذاتية وإستقلاله ووجوده الشخصي ويمكنه من التوجيه الذاتي والإعتماد على نفسه بقدر إستطاعته وذلك عن طريق الآتي:
 1. تعلم وممارسة المهارات الإستقلالية الأساسية واللازمة للعناية الذاتية والإعتماد على النفس في الملبس والمأكل وقضاء الحاجة والنظافة الشخصية وإتقاء الأخطار وتجنب الحوادث.
 2. إكتساب المهارات الحركية ومساعدة الطفل على التحكم والتأزر الحسي الحركي، وتحسن قدرته على الإنتباه والتركيز والتمييز الحسي.
 3. إكتساب وممارسة بعض مهارات النمو اللغوي ومساعدته على إدراك المعاني والمفاهيم اللغوية.
 4. تنمية المهارات اللغوية لدى الطفل وقدرته على التطبيق والكلام وتشجيعه على الإتصال اللفظي والتفاهم مع الآخرين.
 5. إكتساب المهارات الأساسية اللازمة لممارسة مهارات الحياة اليومية كإدراك الوقت والزمن ومهارات التنقل وإستخدام المواصلات والتعامل بالنقود والأرقام والإتصال بالآخرين وإستخدام مسميات الأشياء والتمييز بينهما.
 6. تعلم العادات الصحية السليمة وممارستها لتمكينه من الحفاظ على صحته.
 7. تدعيم الصحة النفسية للطفل ومساعدته على الضبط الإنفعالي وتقبل ذاته والثقة بنفسه، وإظهار الإنفعالات المناسبة.
 8. تنمية قدرته البصرية والسمعية والحركية والعضلية وإكسابه بعضاً من المهارات اللازمة لشغل وقت الفراغ (القريطي، 2005 ، 244 – 245).

2. مجال التنمية والتوافق الإجتماعي:

- ويعني تأهيل المعوق عقلياً للحياة الاجتماعية وممارسة الدور الإجتماعي وذلك عن طريق:
- أ. تنمية مهاراته الاجتماعية ومقومات السلوك الإجتماعي، كاحترام العادات والتقاليد وآداب الحديث والسلوك والتعاون ومراعاة مشاعر الآخرين والحفاظ على ملكية الآخرين والملكية العامة وتحمل المسؤولية إزاء تصرفاته وأفعاله.
 - ب. توسيع نطاق خبراته الاجتماعية وتشجيعه على تكوين علاقات إجتماعية طيبة ومثمرة مع الآخرين وذلك بتهيئة المواقف الاجتماعية المناسبة والمتكررة للإندماج مع الآخرين ومشاركتهم الأنشطة المختلفة والتفاعل الإيجابي معهم.
 - ج. تشجيع الطفل على التكيف مع مختلف المواقف والظروف التي يواجهها وحسن التصرف فيها.
 - د. علاج الإضطرابات السلوكية ومظاهر السلوك المضاد للمجتمع لدى المعاقين عقلياً كالعدوانية والميل إلى إيذاء الآخرين والإنسحاب والعادات غير المقبولة أو الشاذة.
 - هـ. تنمية مهارات السلوك الاجتماعي كتنقبل الآخرين والتعاون والمساندة وتبادل الأخذ والعطاء والمشاركة الاجتماعية (القريطي، 2005 ، 245 – 246).

3. مجال التنمية المهنية

- يعد تأهيل المعاقين عقلياً للحياة العملية ومساعدتهم على تحقيق إستقلاليتهم وإكتفائهم الذاتي من الناحية الإقتصادية بشكل جزئي أو كلي وطبقاً لما تسمح به إستعداداتهم ومن أهم الغايات التي تسعى البرامج التربوية والتأهيلية إلى تحقيقها وذلك عن طريق الآتي:
- أ. الكشف عن إستعداداتهم المهنية وتعريفهم بأسماء المهن والوظائف والأدوات المستخدمة في كل منها.
 - ب. التدريب على عمل ما أو مهنة مناسبة تتوافق مع ميولهم وقدراتهم، وتنمية مهارات الأداء اللازم لها.
 - ج. إكسابهم العادات والإتجاهات المهنية الملائمة لها، والسلوك المهني المقبول ومهارات الحفاظ على المهنة.
 - د. السعي لدى الجهات المختصة لتوفير فرص العمل والتشغيل (يحيى، عبيد، 2005، 149 – 152).

الأطفال المعاقين ذهنياً

من المعروف أن أسباب الإعاقة العقلية التي إستطاع الإنسان التعرف عليها والكشف عنها حتى الآن تزيد على المائة وهي في مجملها لا تفسر إلا نسبة قليلة من حالاته . إلا أن تعدد أسباب الإعاقة

يجعل أمر الوقاية عملية صعبة، ذلك أن الوقاية من الإعاقة يجب أن تتجه للتصدي لجميع هذه الأسباب والعوامل التي تؤدي إليه . والواقع أنه مهما بدت عملية الوقاية صعبة وشاقة إلا أن أهميتها تظهر واضحة حين نعلم أن نسبة الإعاقة الذهنية تُقدر بحوالي 2-3% من مجموع سكان العالم وأن هذه النسبة تشكل عبئاً إقتصادياً وسيكولوجياً وإجتماعياً على هذه المجتمعات وربما تضاعف هذا العبء في المجتمعات النامية.

إن التقدم الذي أحرز في مجال الكشف عن أسباب الإعاقة العقلية في السنوات الأخيرة وخاصة في العقدين السابع والثامن من هذا القرن قد ساعد مساعدة كبيرة وفعالة في وضع سبل الوقاية والعلاج في بعض الحالات فقد ساعد تطور الخدمات الصحية وبرامج تنظيم الأسرة والخدمات الإجتماعية والتربوية على تطور بعض الوسائل والوقائية وتجنب شكل الإعاقة المختلفة ومن بينها الإعاقة الذهنية.

إن معرفة الإنسان في مجال الإضطرابات التي تصيب الكروموزومات الوراثية كما هو الحال في الحال في حالة المنغولية مثلاً أو الأمراض التي يمكن أن تتعرض لها الأم الحامل والتي تترك آثارها على الجنين وتسبب له أشكالاً مختلفة من الإعاقة الذهنية أو الحسية، الجسمية وقد ساعدت جميعها على وضع تدابير الوقاية من الإعاقة الذهنية وذلك بمراقبة هذه الإضطرابات والأمراض ومعالجتها قبل أن تحدث أثرها على الجنين أو بتجنب الحمل أصلاً في بعض الحالات التي يكون فيها احتمال الإعاقة كبيراً.

هذا بالإضافة إلى معرفة الإنسان بطبيعة بعض الأمراض السارية التي يمكن أن تصيب الأم الحامل من جهة أو تصيب الطفل بعد الولادة من جهة ثانية وبعض الأخطار التي قد يتعرض لها الجنين قبل الولادة والطفل بعدها كأمراض الحصبة الألمانية والدفتريات والتهاب السحايا وإضطرابات الغدد والسعال الديكي إن معرفة الإنسان لهذه الأمراض وطبيعتها قد ساعد إلى حد كبير في الوقاية من الإعاقة الذهنية من جهة ومن حالات الإعاقة الأخرى من جهة ثانية ، وخاصة حين تمكن الطب من إيجاد الأمصال التي أثبتت فعالية عالية جداً في إعطاء الفرد مناعة ضد هذه الأمراض وحمايته بالتالي من الإعاقة الذهنية أو غيره من أشكال الإعاقة (جمال عطية فايد، 2009، 91-92).

خصائص المعاقين عقلياً:

1. **الخصائص الجسمية والحركية:** إن الصفات الجسمية العامة كالطول والوزن والبنيان الجسمي بصفة عامة، تعتمد كلها على الخصائص الوراثية للطفل، إلا إذا كان التخلف العقلي من ذلك النوع المصحوب بمظاهر جسمية معينة كما في حالات الأنماط الإكلينيكية (كذوي العرض

داون) و في ما عدا هذه الحالات تكون الفروق بين ذوى الإعاقة الذهنية البسيطة وبين الأسوياء في نواحي النمو الجسمي أقل بكثير من الفروق بينهم في نواحي النمو العقلي. أما عن بدايات مظاهر النمو الحركي فإنها تكون متأخرة عند هؤلاء الأطفال حيث يتأخر الطفل ذو الإعاقة الذهنية في الجلوس والحبو والوقوف والمشي والكلام كما تتأخر لديه القدرة على القفز والجري لذا يحتاج الطفل إلى تدريبات لتنمية التوازن الحركي والقدرات الحركية بصفة عامة.

2. **الخصائص العقلية:** يواجه الأطفال ذوى الإعاقة الذهنية مشكلات واضحة في القدرة على الانتباه والتركيز على المهارات التعليمية وتزداد درجة ضعف الانتباه بازدياد درجة الإعاقة، كما يعاني الطفل ذو الإعاقة الذهنية من قصور في عمليات الإدراك العقلية خاصة عمليتي التمييز والتعرف على المؤثرات التي تقع على حواسه الخمس، بسبب صعوبات الانتباه والتذكر، فالطفل ذو الإعاقة الذهنية لا ينتبه إلى خصائص الأشياء فلا يدركها وينسى خبراته السابقة فلا يتعرف عليها بسهولة، مما يجعل إدراكه لها غير دقيق أو يجعله يدرك جوانب غير أساسية فيها وتزداد عملية التمييز لدى ذوى الإعاقة الذهنية صعوبة كلما ازدادت درجة التقارب أو التشابه بين المؤثرات المختلفة، كالتمييز بين الأشكال والألوان والأحجام والأوزان والروائح المختلفة، ولكن على الرغم من مواجهة القابلين للتعلم من ذوى الإعاقة الذهنية لهذه الصعوبات إلا أنها أقل حدة من وجودها لدى الفئات الأخرى.

3. **الخصائص الاجتماعية:** تعد مشكلة الإعاقة العقلية، في كثير من أبعادها، مشكلة إجتماعية، فالشخص ذو الإعاقة الذهنية أقل قدرة على التكيف الإجتماعي و على التصرف في المواقف الإجتماعية وفي تفاعله مع الناس. والخصائص الشخصية والإجتماعية للأطفال ذوى الإعاقة الذهنية تتأثر بعوامل متعددة مثلها في ذلك مثل العوامل التي تؤثر في نمو شخصية الطفل العادي، ولكن الطفل ذو الإعاقة الذهنية يعاني من خصائص سلبية لها تأثير حاسم على نمو شخصيته وسلوكه الإجتماعي فإنخفاض مستوى قدرته العقلية وقصور سلوكه التكيفي يضعه في موقف ضعيف بالنسبة لأقرانه من الأطفال ويطور لديه إحساساً بالدونية، ومما يضاعف من هذا الإحساس إنخفاض التوقعات الإجتماعية منه، حيث أن الآخرين في معظم الأحيان يعاملونه على أنه مختلف ولا يتوقعون منه الكثير.

4. **الخصائص الانفعالية:** يغلب على سلوك ذوى الإعاقة الذهنية التبلد الإنفعالي واللامبالاة وعدم الإكتراث بما يدور حولهم، أو الإندفاعية وعدم التحكم في الإنفعالات كما يؤثران الإنعزال والإنسحاب في المواقف الإجتماعية وعدم الإكتراث بالمعايير الإجتماعية، والنزعة العدوانية والسلوك المضاد للمجتمع وسهولة الإنقياد وسرعة الإستهواء، هذا بالإضافة إلى الشعور بالدونية والإحباط وضعف الثقة بالنفس والرتابة وسلوك المداومة والتردد وبطء الإستجابة

والقلق والوجوم والسرхан وقد يبدو المتخلف عقلياً لطيفاً مبتسماً ودوداً في كل الأوقات
بمناسبة ودون مناسبة.

5. **الخصائص الأكاديمية والتربوية:** تقوم على أساس القصور في الإستعدادات التحصيلية لدى
المعاقين والقدرة على التعلم والتدريب خلال سنوات الدراسة وفي ضوء معاملات الذكاء
المختلفة أيضاً فهم يتصفون بالأداء المنخفض والمتأخر في الإختبارات والأنشطة والمهارات
المدرسية والتحصيلية، إن الأطفال المعاقين عقلياً في سن السادسة يكونون غير مستعدين
للقراءة والكتابة والحساب، إلا إذا توفرت لديهم قدرات خاصة وهؤلاء الأطفال لا يتمكنون من
إكتساب المهارات إلا عند بلوغهم سن الثامنة أو أكثر، ونظراً لمعدل النمو العقلي المنخفض
فإن الطفل المعوق غير قادر على أن ينهي المقرر لسنة دراسية في الوقت المحدد دائماً، وإنما
يحتاج إلى سنتين أو أكثر، و يذكر بأنهم يحتاجون إلى مساعدات فعالة للتغلب على المشكلات
الدراسية التي يعانون منها وأنهم بحاجة إلى مناهج دراسية تتفق مع قدراتهم المحدودة
بالإضافة إلى طرق التدريس المناسبة لتلك المناهج والتي لا بد أن تختلف بالضرورة مع
مثيلاتها من طرق تدريس الطفل العادي خاصة أن الطفل المعوق عقلياً القابل لتعليم غالباً ما
يعاني من تأخر واضح في نمو القدرات اللغوية والكلام (بحيى وعبيد، 2005 ، ص 138).

الدراسات السابقة.

1. دراسة فؤاد (2008) بعنوان: سمات النمو اللغوي للأطفال المعاقين ذهنياً: أطفال متلازمة داون-
في مرحلة الطفولة الوسطي من عمر (6-9 سنوات) بولاية الخرطوم. تناول البحث مهارات
النمو اللغوي للمعاقين (أطفال متلازمة داون- في مرحلة الطفولة الوسطي من عمر (6-9)
سنوات بولاية الخرطوم بمؤسسات الإعاقة الذهنية. هدف البحث: إلى معرفة السمة العامة
بمهارات النمو اللغوي عند الأطفال متلازمة داون ومعرفة العلاقة الإرتباطية بين العمر العقلي
الزمني ومعرفة الفروق في النمو ومتغيرات النوع والعلاقة بين النمو اللغوي لدى أطفال
متلازمة داون ولغة التواصل الاجتماعي داخل مركز ومؤسسات المعاقين ذهنياً. منهج الدراسة:
استخدم المنهج الوصفي التحليلي . العينة: اختيرت قصدياً . أما أدوات البحث كانت عبارة عن
تطبيق مقياس النمو اللغوي لأطفال متلازمة داون واستخدمت فيه الخصائص السايكومترية،
وقد اختارت الباحثة جميع أطفال متلازمة داون الذين تقع أعمارهم ما بين (6-9) سنوات
المقيدين في المركز والمعاهد التي شملها البحث حيث بلغ حجم العينة (50) مفحوصاً. توصل
البحث إلي النتائج والتوصيات التالية: السمة العامة لأطفال متلازمة داون تتسم بالإنخفاض. عدم
وجود فروق ذات دلالة في النمو اللغوي ولدى متغير النوع عند الأطفال متلازمة داون.

2. دراسة كاب وآخرون (2006) بعنوان: فاعلية اللعب الجماعي لدى الأطفال المعاقين عقلياً على المستوى المعرفي ونمو اللغة في نظامي الدمج والعزل، هدفت الدراسة إلى تعرف فاعلية البرنامج في تحسين الأداء اللغوي والنمو المعرفي لدى الأطفال المعاقين عقلياً، عينة الدراسة: تكونت العينة من (24) طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تستخدم اللعب الجماعي في مجموعة العزل، والثانية تستخدم اللعب الجماعي في مجموعة الدمج، أدوات الدراسة: إستمارة ملاحظة، مقياس السلوك التكيفي، نتائج الدراسة: وجود فروق دالة بين مجموعتي العزل والدمج في الأداء اللغوي وإستخدام اللغة والتفاعل مع الأقران، حيث كانت مجموعة الدمج أكثر فاعلية في اللعب الأدائي.

3. دراسة أبو غزالة (2006) بعنوان: فاعلية برنامج للتدريب على المهارات المعرفية واللغوية والإجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم من خلال اللعب في تحسين سلوكهم التوافقي، هدفت الدراسة: إلى إعداد برنامج لعب يقدم لفئة الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم لتدريبهم على بعض المهارات المعرفية واللغوية والإجتماعية بغية تحسين سلوكهم التوافقي، أدوات الدراسة: إستخدمت الباحثة مقياس ستانفورد بينيه للذكاء ومقياس السلوك التوافقي، عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (24) طفلاً من المعاقين عقلياً القابلين للتعليم ونسبة ذكائهم بين (50-70) تراوحت أعمارهم بين (9-10) سنوات، نتائج الدراسة: توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في القياس القبلي والبعدي في السلوك التوافقي بالنسبة لإبعاد الأداء الإستقلالي -النمو البدني -النشاط الإقتصادي -إرتقاء اللغة -الإنسحاب -السلوك النمطي -التصرفات غير المقبولة-السلوك الإجتماعي غير المناسب -سلوك إيذاء الذات -الميل للنشاط الزائد.

4. دراسة عزة خليل عبد الفتاح (2002) بعنوان: الاختلافات في أشكال اللعب الرمزي لدى عينة من أطفال ما قبل المدرسة وعلاقته بالإستعداد القرائي، العينة: شملت الدراسة (37) طفلاً وطفلة بالمستوى الأول من الروضة تتراوح أعمارهم بين (3،4-5،3) سنوات تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبيتين الأولى تشمل (20) طفلاً وطفلة (8) إناث و(12) ذكور ويمثل مجموعته الفرعي الفونولوجي الاستعداد القرائي المرتفع والثانية شملت (17) طفلاً وطفلة (7) إناث و(10) ذكور وشملت مجموعة الوعي الفونولوجي والإستعداد القرائي المنخفض، الأدوات: إستخدام مقياس إستعداد طفل الروضة للقراءة إعداد جيهان محمود جودة، أهم النتائج: وجود علاقة إرتباطية دالة بين درجات أطفال المجموعة التجريبية الأولى على مقياس الإستعداد القرائي ودرجاتهم على كل من اللعب الدرامي، اللعب بالمكعبات وكذلك الوقت المستغرق في كل نوع من أنواع اللعب وكذلك لدى المجموعة الثانية، عدم وجود فروق دالة بين الذكور

والإناث في كل من الاستعداد القرائي لأي شكل من أشكال اللعب الرمزي أو الزمن المستغرق بينهما وذلك لدى المجموعة التجريبية الأولى كذلك لدى المجموعة الثانية.

5. دراسة بيري (2002) بعنوان: الوسائل التعليمية وأثرها على تعليم المعاقين، أجريت الدراسة في لولايات المتحدة الأمريكية. هدفت الدراسة لمعرفة أهمية استعمال الوسائل التدريبية في عملية تعليم المعاقين عقليا. منهج الدراسة: المنهج التجريبي. عينة الدراسة: بلغ عدد أفراد العينة 20 تلميذ. نتائج الدراسة: ساعدت الوسائل التعليمية في الوصول إلى الأهداف التعليمية لدى المعاقين عقليا، ساعدت في التغلب على المشاكل التي تواجه تعليم المعاقين عقليا، الوسائل التعليمية تقود المعاق نحو مزيد من الإستقلالية والاندماج في مجتمعه، يجب أن تكون الوسائل التعليمية المستخدمة مرنة بحيث تناسب الإمكانيات الفردية لكل معاق، أيضا من نتائج هذه الدراسة أن الوسائل التعليمية ثبت أنها مفيدة جدا في تعليم المعاقين عقليا مهارات الحياة اليومية والمهارات الحركية ومهارات الإتصال.

6. دراسة ميرغني (1997) بعنوان: أثر اللعب في النمو العقلي المعرفي لأطفال ما قبل المدرسة (4-6) سنوات في محافظة أم درمان على ضوء نظرية بياجيه، العينة: اختيرت عينة الدراسة من 65 طفلا وطفلة من مرحلة التعليم ما قبل المدرسي، الأدوات: مقياس النمو المعرفي من إعداد الباحثة- مقياس بينه للذكاء- برنامج الألعاب المقترح لأطفال مرحلة رياض الأطفال، أهم النتائج: وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات درجات النمو العقلي المعرفي بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية، عدم وجود فروق جوهرية دالة بين متوسط درجات البنين والبنات في المجموعة التجريبية في مقياس النمو العقلي المعرفي.

التعقيب على الدراسات السابقة والدراسة الحالية:

الهدف العام للدراسة الحالية وجميع الدراسات السابقة ينصب في دور اللعب في تنمية الناحية اللغوية والحركية ومدى تأثير كل منهما علي الآخر بمراكز الإعاقة الذهنية بولاية الخرطوم، إتفقت الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة من حيث المنهجية حيث أن جميع الدراسات السابقة اتبعت المنهج الوصفي التحليلي بإستثناء الدراسات الأجنبية وبعض الدراسات العربية ، واتفقت الدراسة الحالية ببعض الدراسات السابقة في أداة الإستبيان ، وإختلفت مع الدراسات التي تناولت المنهج التجريبي ، وإختلفت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في العينة أيضاً وفي عناصر الزمان والمكان والمواضيع التي أجريت فيها الدراسات السابقة، تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في إستخدام المتغيرات التي لم تتناولها الدراسات السابقة كمتغير اللعب واللغة والناحية الحركية معاً، وقد لاحظت الباحثة من خلال إطلاعها علي الدراسات السابقة ان الدراسة

الحالية تتصف بالتميز لتناولها لموضوع دور اللعب في تنمية القدرات الحركية واللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بمراكز الإعاقة بولاية الخرطوم .

إجراءات البحث:

منهج الدراسة: إتمدت الدراسة على المنهج الوصفي. وذلك لملاءمته لطبيعة الدراسة الحالية .

مجتمع الدراسة: يقصد بمجتمع الدراسة المجموعة الكلية من العناصر التي يسعى الباحث أن يعمم عليها النتائج ذات العلاقة بالمشكلة المدروسة ، بلغ حجم المجتمع حوالي يتكون المجتمع الأصلي للبحث الحالي من معلمي الأطفال المعاقين عقليا الموجودين في مراكز المعاقين ذهنيا بولاية الخرطوم للعمر من (5- 10) سنوات والبالغ عددهم (75) معلم ومعلمة في عدد (86) مركزاً.

عينة الدراسة: تم إختيار العينة بالطريقة العشوائية و أخذت عينة هذه الدراسة من مجتمع البحث الأصلي عن طريق العينة العشوائية من مجتمع الدراسة ، والبالغ عددهم 75 معلم ومعلمة من عدد 23 مركزا للإعاقة الذهنية بولاية الخرطوم بتمثيل 29% من مجتمع البحث من جملة 86 مركز كما هو موضح في الجدول التالي

جدول رقم (1) يوضح العينة حسب النوع

النوع	العدد	النسبة المئوية
معلمات	74	98.7
المعلمين	1	1.3
المجموع	75	%100

أدوات البحث

إستعانت الباحثة بالإستبانة كأداة رئيسية لهذه الدراسة إضافة الى المادة النظرية المرتبطة بموضوع الدراسة وقد تكونت الإستبانة من عدد 32 سؤالاً وكانت طريقة الإجابة عليها الخيار من متعدد هي: (نعم ، لا ، أحياناً) وحوت بعدين : البعد الأول البيانات الأولية والبعد الثاني أسئلة الإستبانة (ملحق رقم 3). وإتمدت الباحثة في التعرف علي مدي صدق الإستبانة علي الصدق الظاهري والمقصود بالصدق الظاهري هو مدي إرتباط فقرات الإستبانة بالأهداف التي صممت من أجلها والذي يشير الي الشكل العام للإستبانة ومدى وضوح اللغة ومناسبتها للعينة ووضوح التعليمات وصحة ترتيب الخطوات الأساسية.

صدق المقياس:

الصدق الظاهري: لمعرفة الصدق الظاهري لعبارات المقياس وزعت الباحثة المقياس على الأساتذة المختصين في المجال (المحكمين) من ذوي الاختصاص في علم النفس، وذلك لإجراء

التعديلات النهائية عليه قبل توزيعه على عينة الدراسة وقد قام المحكمين بإجراء التعديلات على فقرات المقياس .

الخصائص السيكومترية للمقياس

لمعرفة الخصائص القياسية لفقرات الاستبانة بمجتمع البحث الحالي، قامت الباحثة بتطبيق صورة المقياس المعدلة بتوجيهات المحكمين والمكونة من (32) فقرة على عينة أولية حجمها (30) مفحوصا تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من مجتمع البحث الحالي، وبعد تصحيح الاستجابات قامت الباحثة برصد الدرجات وإدخالها في الحاسب الآلي، ومن ثم تم الآتي:

صدق الاتساق الداخلي للفقرات

لمعرفة صدق اتساق الفقرات مع الدرجة الكلية للأبعاد الفرعية للأداة بمجتمع البحث الحالي، تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس الفرعي الذي تقع تحته الفقرة المعنية.

جدول رقم (2)

يوضح معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية بالمقياس بمجتمع البحث الحالي (ن=30).

تنمية القدرات							
القدرات اللغوية				القدرات الحركية			
الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند	الارتباط	البند
.218	25	.509	17	.679	9	.311	1
.398	26	.556	18	.492	10	.585	2
.130	27	.453	19	.698	11	.328	3
.253	28	.405	20	.435	12	.512	4
.202	29	.266	21	.456	13	.410	5
.154	30	.079(*)	22	.496	14	.624	6
.350	31	.405	23	.500	15	.539	7
.057(*)	32	.499	24	.491	16	.314	8

يلاحظ من جدول رقم (2) أن معاملات ارتباطات جميع الفقرات دالة إحصائياً عند مستوى (0.05)، وأن جميع الفقرات تتمتع بصدق اتساق داخلي قوي. عدا الفقرات المشار إليها بال(*) وهي العبارة 22 و32 فهي فقرات صفيرية وسالبة الارتباط لذلك رأت الباحثة أن تحذفها من المقياس حتى لا تؤثر في الثبات. وبذلك تكون الاستبانة احتوت على 30 عبارة فقط.

معاملات الثبات للاستبانة

لمعرفة الثبات للدرجة الكلية للمقياس في صورته النهائية المكونة من (30) فقرة في مجتمع البحث الحالي، قامت الباحثة بتطبيق معادلة ألفا كرونباخ على بيانات العينة الأولية، فبيّنت نتائج هذا الإجراء النتائج المعروضة بالجدول التالي:

جدول رقم (3)

يوضح نتائج معاملات الثبات للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية بالأداة بمجتمع البحث الحالي

المقاييس الفرعية	عدد الفقرات	الخصائص السايكومترية	
		(ألفا كرونباخ)	الصدق الذاتي
القدرات الحركية	16	.866	.930
القدرات اللغوية	14	.740	.860

المعالجات الإحصائية: لتحليل البيانات استخدمت الباحثتان البرنامج الجاهز للتحليل الإحصائي (SPSS) (Statistical Package for Social Science) الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية، الجداول التكرارية و النسب المئوية، القيمة الاحتمالية، معامل الارتباط ، اختبار (ت) t test .

عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها

يتناول هذا الفصل عرض النتائج ومناقشة الفروض وتفسيرها على ضوء تحليل البيانات. وستتناول الباحثة كل فرض على حده.

الفرض الأول: ينمي اللعب القدرات اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.

جدول رقم (4) يوضح اختبار (ت) لمجتمع واحد لمعرفة تنمية اللعب للفرض الأول

المتغير	حجم العينة	المتوسط النظري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
القدرات اللغوية	75	28	28.6933	5.66872	1.059	74	.293	تتميز بوسطية مرتفعة

يتضح من الجدول رقم (4) الذي يوضح معرفة اللعب في تنمية القدرات اللغوية، فقد سجلت

قيمة (ت) 1.059 بإنحراف معياري 5.6687، ووسط حسابي 28.6933 عند درجة حرية 74.

من أعلاه كانت النتيجة أن اللعب ينمي الناحية اللغوية بصورة أعلى من المتوسط. يلاحظ على حسب النتيجة انه توجد علاقة أعلى من المتوسط بين دور اللعب وتنمية القدرات اللغوية، بالرغم من أن الباحثة كانت تتوقع أن اللعب يزيد من القدرات اللغوية بصورة أكبر للمعاقين باعتبار أنهم أصلاً يفتقرون للنواحي الأخرى، من تذكر وإدراك وإنتباه وهي نواحي يسهل معها التحصيل والتعليم.

وتعتقد الباحثة أن التعليم إذا كان عن طريق اللعب فإنه ينمي اللغة ويثريها لأن المعاق من خلال اللعب يتحدث معه الآخر أو قد تكون اللعبة تحتوي نوعاً من الكلام أثناء أدائها مما يؤدي إلى تنمية اللغة. كانت الباحثة تتوقع أن اللعب ينمي الناحية اللغوية بصورة أكبر، وذلك لما يحدث به من حوار ونقاش وتوزيع أدوار ومنافسة أثناء اللعب ولكن كانت النتيجة مختلفة، فتعزي الباحثة ذلك إلى أن الفئة المستهدفة من الأطفال المعاقين ذهنياً قد تكون طبيعتهم قلة الكلام نتيجة للخلل الموجود في الدماغ وبالتالي أثر ذلك على أجزاء الكلام المتمثلة في اللسان واللسان واللثة والأسنان، أو وظائف الكلام المتمثلة في الانتباه والإدراك والتذكر. وترى الباحثة أنه حتى يتطور هذا الجانب يجب أن تحوّل أنشطة الأطفال في هذه المرحلة (5-10) على أنشطة بدنية مناسبة مع هذه الفئة، وتتفق الباحثة مع البيبلاوي أن الألعاب التنافسية والرياضية ذات فائدة كبيرة للطفل إذ تساهم في نموه من جميع النواحي فهي تنمي عقله وتروض جسمه وتهذب لغته وتعلمه القيم الاجتماعية وتساعد على التكيف النفسي والاجتماعي. (البيبلاوي، 1979، 129) يعتبر اللعب شكلاً رئيسياً لنشاط الطفل فيه تنمو التفكير والإدراك والتخيل على الكلام والانفعالات والإدارة والخصال الخلقية بدرجة كبيرة واللعب في حد ذاته لا ينطوي بدرجة كبيرة على قيم تربوية ولكنه يكتسب هذه القيمة إذا ما تم تنظيمه وتوجيهه تربوياً (البيبلاوي، 1990، 49). وترى الباحثة أن الروضة عند الأطفال العاديين تقابل مراكز المعاقين لذا تتفق مع رأي (مرشد، 2010) أن للروضة أثراً كبيراً على النمو اللغوي للطفل في المراحل المبكرة.

ولكن نضع في الاعتبار أن الأطفال المعاقين ذهنياً قد تكون لديهم أصلاً مشكلة في إكتساب اللغة كما أثبتت دراسة (فؤاد، 2008) بعنوان: سمات النمو اللغوي للأطفال المعاقين ذهنياً: أطفال متلازمة داون- في مرحلة الطفولة الوسطى من عمر (6-9 سنوات) توصلت إلى أن السمة العامة لأطفال متلازمة داون في إكتساب اللغة تنسم بالإنخفاض وهذا يتفق مع نتيجة البحث، ومما سبق نستطيع أن نقول أن اللغة عند الأطفال المعاقين ذهنياً تنمو بصورة واضحة من خلال اللعب كما جاءت نتيجة التحليل أنها تنمو بدرجة وسطية مرتفعة.

الفرض الثاني: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين القدرات الحركية و القدرات اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.

جدول رقم (5) يوضح اختبار بيرسون لمعرفة العلاقة بين القدرات الحركية والقدرات اللغوية.

المتغير	الحركية		النتيجة
	القيمة الارتباطية	الدلالة الإحصائية	
الأبعاد			
اللغوية	.551**	.000	توجد علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين

يتضح من الجدول رقم (5) الذي يوضح العلاقة بين القدرات الحركية والقدرات اللغوية، حيث كانت قيمة الارتباط 0.551^{**} . وكانت النتيجة انه توجد علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين، على حسب النتيجة توجد علاقة طردية بين القدرات الحركية والقدرات اللغوية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً... أي بمعنى انه كلما زادت القدرات الحركية زادت القدرات اللغوية والعكس، أيضاً إذا قلت القدرات الحركية قلت القدرات اللغوية، تعزي الباحثة هذه النتيجة إلى أن الجزء اللغوي في الدماغ من ناحية تشريحية يقترب من الجزء الحركي فبالتالي يؤثر كل جزء على الثاني، وكلما تحرك الطفل كثيراً اكتشف الأشياء من حوله وبالتالي زاد سؤاله عما حوله فزادت لغته.

ترى الباحثة أن هنالك علاقة قوية بين اللعب وتنمية الناحية اللغوية وذلك أن الطفل عند ممارسته للعب يتحدث مع لعبته، كما ويتحدث مع أصدقائه إذا كانت اللعبة تتضمن أكثر من شخص، وهذا يبرر وجود العلاقة الطردية بين القدرات الحركية واللغوية، وقد هدفت دراسة كاب، وآخرون (2006) إلى تعرف فاعلية البرنامج في تحسين الأداء اللغوي والنمو المعرفي لدى الأطفال المعاقين عقلياً ووجود فروق دالة بين مجموعتي العزل والدمج في الأداء اللغوي واستخدام اللغة والتفاعل مع الأقران، حيث كانت مجموعة الدمج أكثر فعالية في اللعب الأدائي، ترى الباحثة انه لا يجب أن يترك الأطفال في هذه المرحلة الهامة في حياتهم للنمو بصورة عشوائية دون تخطيط علمي خاصة وأن ما يكتسبه الطفل في هذه المرحلة من حياته من قيم وعادات وسلوكيات يصعب تغييرها في المراحل اللاحقة من حياته لذا يجب أن تكون معلمة الأطفال المعاقين لها الدور الأكبر في تشكيل شخصية الطفل مستقبلاً، لذلك تحتاج إلى العديد من الكفاءات الأساسية في التعرف على مجالات النمو المختلفة لطفل ما قبل المدرسة في النواحي العقلية، الجسدية، المعرفية، الحركية، الانفعالية، الوجدانية حتى ينشأ الطفل بشخصية متكاملة الجوانب.

الفرض الثالث: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين نوع اللعب بالمراكز وتنمية القدرات اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.

جدول رقم (6)

يوضح إختبار بيرسون لمعرفة العلاقة بين القدرات اللغوية وأنواع اللعب.

المتغير الأبعاد	أنواع اللعب		النتيجة
	القيمة الارتباطية	الدلالة الإحصائية	
القدرات اللغوية	0.357^{**}	0.000	توجد علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين

يتضح من الجدول أعلاه رقم (6) الذي يوضح العلاقة بين القدرات الحركية والقدرات اللغوية، أن قيمة الارتباط (0.357^{**}) دالة وذات علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين نمو مهارة تكوين الجمل المفيدة، وزيادة الحصيلة اللغوية عند الطفل (شحاتة، 149، 2007).

هذه الحركات هي زيادة قدرة الطفل على نطق مخارج الحروف والألفاظ نطقاً سليماً يمكن أن يطور من خلال الأنشطة، والإشارة إلى الخارج ومص الهواء وشفطة باستخدام ماصة، والقيام بحركات فكاهية، أما دراسة (عبدالفتاح، 2002) فقد أثبتت بوجود علاقة ارتباطية دالة بين درجات أطفال المجموعة التجريبية الأولى على مقياس الاستعداد القرائي ودرجاتهم على كل من اللعب الدرامي، واللعب بالمكعبات وكذلك الوقت المستغرق في كل نوع من أنواع اللعب وكذلك لدى المجموعة الثانية.

أما دراسة حسين (1997) بعنوان: أثر اللعب في النمو العقلي المعرفي للأطفال ما قبل المدرسة (4-6) سنوات، وضحت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات درجات النمو العقلي المعرفي بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية، وتضيف الباحثة إن النمو العقلي يؤدي إلى النمو اللغوي، لأن النمو العقلي ينمي الانتباه والذاكرة والإدراك التي تعد من أهم مقومات اكتساب اللغة.

وكذلك دراسة أبو غزالة (2006) بعنوان: فاعلية برنامج للتدريب على القدرات المعرفية واللغوية والاجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم من خلال اللعب في تحسين سلوكهم التوافقي، أثبتت قدرة هؤلاء الأطفال المعاقين على تطور واكتساب مهارات متعددة تساعدهم على التوافق.

أما دراسة بيرري (2002) بعنوان الوسائل التعليمية وأثرها على تعليم المعاقين كانت النتائج وجوباً أن تكون الوسائل التعليمية المستخدمة مرنة بحيث تناسب الإمكانيات الفردية لكل معاق، أيضاً من نتائج هذه الدراسة أن الوسائل التعليمية ثبت أنها مفيدة جداً في تعليم المعاقين عقلياً مهارات الحياة اليومية والقدرات الحركية ومهارات الإتصال.

نتائج الدراسة:

1. ينمي اللعب القدرات اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بدرجة أعلى من المتوسط.
2. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين القدرات الحركية و القدرات اللغوية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.
3. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين نوع اللعب في المركز وتنمية القدرات الحركية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.

مقترحات البحث:

- تقترح الباحثة إجراء عدد من الدراسات التي ترى إنها تكملة للدراسة الحالية:
1. دراسة بعنوان أثر استخدام الوسائل التعليمية في نمو المقدرات العقلية والتوافقية لأطفال الإعاقة الذهنية بالمراكز.
 2. النمو اللغوي للأطفال المعاقين ذهنياً في المراحل العمرية المختلفة.
 3. تصميم برنامج لغوي في تنمية بعض مهارات اللغة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.
 4. برنامج للتدريب على القدرات الحركية واللغوية والاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية.

المراجع

- أباطة، آمال عبد السميع (2003): اضطرابات التواصل وعلاجها، القاهرة، دار الأنجلو المصرية ط1.
- إبراهيم، فيوليت فؤاد (2000): محاضرات في الصحة النفسية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- السيد، إسماعيل محمد أحمد (1995): مشكلات الطفل السلوكية وأساليب المعاملة الوالدية، الإسكندرية، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، الطبعة الثانية .
- اللبابيدي، عفاف ، والخليلة، عبد الكريم (2005): سيكولوجية اللعب ، الطبعة الرابعة، عمان دار الفكر للنشر والتوزيع.
- أبو غنيمة، عادل (2011): صعوبات الكلام عند الأطفال واختلافات عن أقرانهم، الطبعة الأولى- الدار الأكاديمية للعلوم للنشر والتوزيع.
- أبو غزالة، سميرة علي جعفر، (2006): فاعلية برنامج للتدريب على المهارات المعرفية واللغوية والاجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم من خلال اللعب في تحسين سلوكهم التوافق، مجلة العلوم التربوية، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة، ع 2.
- الروسان، فاروق (2000): مقدمة في الاضطرابات اللغوية، الرياض، دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- الشخص، عبد العزيز السيد (2007): الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة وأساليب رعايتهم، القاهرة : مكتبة الطبري .
- بدير، كريمان، صادق، أميلي (2004): تنمية المهارات اللغوية، القاهرة، عالم الكتب.
- بيري، ليفي (2002): الوسائل التعليمية وأثرها على تعليم المعاقين. أجريت الدراسة في لولايات المتحدة الأمريكية وهدفت لمعرفة أهمية استعمال الوسائل التدريبية في عملية تعليم المعاقين عقلياً.

- بهادر، سعدية محمد على ، سعدية محمد علي(1996): المرجع في برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة، مكتبة الصدر لخدمات النشر، القاهرة.
- حسين، أسماء ميرغني (1997): اثر اللعب في النمو العقلي المعرفي لأطفال ما قبل المدرسة (4-6) سنوات في محافظة أم درمان على ضوء نظرية بياجيه.
- خليفة، وليد السيد أحمد (2006): الكمبيوتر والتخلف العقلي فى ضوء تجهيز المعلومات، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- خليل، حلمي(1999): اللغة والطفل، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- سليمان، صبحي: تربية الطفل المعاق، الناشر دار الفاروق للاستثمارات الثقافية، الطبعة الأولى 2007م - الإصدار الثانية 2009م
- خليل، حلمي (1999): اللغة والطفل، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعي
- سلامة، فضل عبد القادر(2006)، سيكولوجية اللعب عند الأطفال ، عمان - دار أسامة .
- سليمان محمد (2007)، علم نفس اللعب، (رؤية نظرية وامثلة تطبيقية)، الاسكندرية للكتاب.
- سيرجيو تي(1990م): التربية اللغوية للطفل، ترجمة فوزي عيسى، وعبد الفتاح حسن، القاهرة، دار الفكر العربي.
- شقير، زينب محمود (2005): طرق التواصل والتخاطب للصامتين والمتحدثون في الكلام والنطق، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة
- شحاته، سليمان محمد (2008)، علم نفس اللعب ،بين النظرية والتطبيق، الطبعة الأولى، دار الزهراء -الرياض.
- عبد الكريم، عفاف (1995): البرامج الحركية والتدريس للصغار، منشأة المعارف في الإسكندرية
- فايد، جمال عطية(2009): سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والمتعددة والمتطلبات النفسية والتربوية لرعايتهم، دار الجامعة الجديدة، القاهرة، مصر.
- فهم مصطفى(2005). الطفل والمهارات الحياتية في رياض الاطفال والمدارس، الطبعة الاولى، دار الفكر العربي، القاهرة.
- يحيى، خولة ، وعبيد، ماجدة (2005): الإعاقة العقلية، عمان، دار وائل للنشر.
- عبد الكريم، عفاف(1995): البرامج الحركية والتدريس للصغار، منشأة المعارف في الإسكندرية.
- عيسى، مراد علي & خليفة، وليد السيد(2007م): كيف يتعلم المخ ذو اضطرابات الكلام، الإسكندرية، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

- عبدات، روي (2005): الانسحاب الاجتماعي عند الأطفال . القاهرة.
- عسكر، عبد الله (2005): الاضطرابات النفسية لمراهقين، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- عبد الهادي، نبيل (2004) سيكولوجية اللعب وأثرها في تعليم الأطفال . عمان ، دار وائل.
- فؤاد، إيمان احمد (2008): سمات النمو اللغوي للأطفال المعاقين ذهنياً: أطفال متلازمة داون- في مرحلة الطفولة الوسطي من عمر (6- 9 سنوات) بولاية الخرطوم.
- لغبري، سميرة مرشد عبده (2010) : اللعب وعلاقته بالنمو اللغوي لدى طفل الروضة.
- ميرغني، حسين اسماء (1997) بعنوان: اثر اللعب في النمو العقلي المعرفي لأطفال ما قبل المدرسة (4-6) سنوات في محافظة ادمرمان على ضوء نظرية بياجيه ، ماجستير، كلية التربية ، جامعة الخرطوم.
- نبيل ، عبد الهادي (2004). سيكولوجية اللعب وأثرها في تعلم الأطفال، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر.
- يحيى، خولة، عبيد، ماجدة (2005): الإعاقة العقلية، ط1 ، عمان، دار وائل للنشر.
- MACK & Others (2006): group composition, maternal & development level on play in preschool children with disabilities
- Krik, S, Gallagher, J and Anastsstow, N. (1993). Education Exceptional children, Houghton Mifflin company, Boston, New York.
- Heword, W. L & Orlansky. M.D (1992). Exceptional children. An introductory survey of special education.